DE OPHTHALMIA RECENS NATORUM.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

RECTORE ACADEMIAE MAGNIFICENTISSIMO

AUGUSTO AC POTENTISSIMO

PRINCIPE AC DOMINO

DOMINO

CAROLO FRIDERICO

MAGNO DUCE SAXONIÆ VIMARIENSIUM ET ISENACENSIUM PRINCIPE LANDGRAVIO THURINGIÆ MARCHIONE MISNIÆ PRINCIPALI DIGNITATE COMITE HENNEBERGÆ DYNASTA BLANKENHAYNII NEOSTADII ET TAUTENBURGI REL.

CONSENSU

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN LITERARUM UNIVERSITATE IENENSI

PRO GRADU DOCTORIS

SUMMISQUE

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS

IURIBUS ET PRIVILEGIIS

RITE CAPESSENDIS

DIE XIV. M. MARTII A. MDCCCXLII

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

FRIDERICUS AUGUSTUS HASE

ALTENBURGENSIS.

IENAE

TYPIS SCHREIBERI.

PATRI

OPTIMO CARISSIMO

CHRIST. FRIDER. HASE

ORDINIS DOMUS SAXO-ERNESTINAE EQUITI
SERENISSIMI DUCIS SAXO-ALTENBURGENSIS A CONSILIIS
CAMERALIBUS ETC. ETC.

ET

AVUNCULO SUO DILECTISSIMO

HENRICO HASE

PHILOSOPHIAE DOCTORI
SERENISSIMI REGIS SAXONIAE A CONSILIIS AULICIS
MUSEI OPERUM ANTIQUORUM ET NUMMARIORUM
DRESDENSIS PRAEFECTO ETC. ETC.

HASCE

LITERARUM SUARUM PRIMITIAS

PIA GRATAQUE MENTE

D. D. D.

AUCTOR.

Probe scio, praefationes, nostra aetate ad nauseam usque decantatas, tanto contemtu obrutas jacere, ut magnam partem nec legi soleant neque ita scribi, ut ad ipsum, cui propositae sunt, libellum plane pertineant. Est enim praefatio Musa mendica, fores pulsans, introitumque postulans. Quod cum optime perspectum haberem, meum quidem librum ejusmodi Musam non dedecere credidi. Quippe tirocinia esse levissima, cum plurimos adolescentium ejusmodi conatus, tum meum huncce libellum intelligens, ut modeste accipiant, quicunque eam inspicere non gravabuntur hanc meam scriptiunculam, obsecro. Qui enim summis tantum labiis ex fonte artis nostrae perenni et inexhausto libaverit, quomodo fieri posset, ut ea, quae sua fecit, doctis viris proponat nisi iisdem et aequis et

modestis? Nos enim non judicare sed referre et narrare sólemus. Atqui insunt libello meo, quae nova fortasse et adhuc in vulgus nota non sunt. Quae omnia debeo Viro Excellentissimo de meque meritissimo EDUARDO MARTINO, praeceptori meo dilectissimo, cui quin publicas hoc loco agam gratias facere non possum de singulari, quo me amplexus est studio nec non de nimia benevolentia, qua me in hac ophthalmia recens natorum laborantem prosecutus est et libellum meum auxit ornavitque. Is enim explorationes microscopicas, de quibus infra agetur, mecum instituit mihique annalium de lechodochio nostro conscriptorum inspiciendorum copiam fecit. Quidquid igitur in hoc, qualicunque ceterum, libello laudandum id MARTINO deberi lubenter confiteor.

Denique etiam VV. Perill. SUCCOWIO et SCHŒMANNIO, qui libris de hac ophthalmia conscriptis benigne me adjuverunt, gratias quam maximas agere non praetermittam.

Synonyma.

Antequam descriptionem morbi ipsius aggredior non incommodum mihi esse videtur, si nomina huic morbo a diversis scriptoribus indita enumerem et dijudicem. Est vero horum nominum legio, quum quicunque de hoc morbo scripsit aliud ei etiam nomen imposuerit. Dividi haec nomina, quo melius perspici possent, in tres classes, quarum una modo secreti naturam, altera sedem morbi, tertia utrumque respicit. Praeterea nonnulla etiam alia nomina sunt inventa, quae ad nullam harum classium spectant, quorum tamen numerus parvus est.

Secreti naturam haec nomina plus minusve apte significant:

Albertus quidam, teste Riverio [1]), hanc ophthalmiam *lacrymas lacteas fluxumque oculorum chylosum* vocat, quod nomen, quum neque lacrymae secernantur, neque hae lacrymae lac sint, neque chylus ex oculo profluat, sine dubio ineptum est. Melius igitur secreti naturam perspexerunt ii, qui pus id esse dixerunt,

---

1) Opera medica universa. Francofurti ad Moenum, 1669. 4.

quorum numerus magnus est. Sunt vero hi: JAMES WARE [2]) nomen proposuit *Purulent Eye*, quod SAUNDERS [3]) mutavit in *Puriform Eye;* HARTMANN OERSTROEM [4]) dissertationi suae titulum proposuit: *de pyophthalmia neonatorum;* SCHERF [5]) nomen ei dedit *Eitern der Augen;* G. A. RICHTER [6]) *Ophthalmia purulenta;* SCHWARZER [7]) *schwärige Augen, Eiteraugen.* PH. DE WALTHER [8]) et JOH. SPINDLER [9]) *Lippitudinem neonatorum, Triefauge,* eum vocant. HUETER [10]) *Ophthalmiae catarrhalis blenorrhoicae infantum* nomine usus est et THOMSON de *ophthalmia gonorrhoica neonatorum* loquitur.

Alii scriptores, quorum numerus non minor est, nomen hujus morbi ab ejus sede duxerunt, quem alii aliis locis invenisse sibi visi sunt. Sunt vero hi:

---

2) *Remarks on the ophthalmy, psorophthalmy and purulent Eye. London* 1780.

3) *A Treatise on some practical point relating to the diseases of the Eye. London* 1811.

4) Dissertatio de pyophthalmia neonatorum. Aboae 1801.

5) *Verständiger Hausarzt, nach dem Englischen. Leipz.* 1783.

6) *Specielle Therapie, nach den hinterlassenen Papieren des A. G. Richter. Berlin* 1817.

7) *Geburtshülfe. Wien* 1822.

8) *Abhandlungen aus dem Gebiete der praktischen Medicin, besonders der Chirurgie und Augenheilkunde. Landshut* 1810.

9) *Ueber die Entzündung des Auges. Würzburg* 1807.

10) *Heidelberger klinische Annalen. Heidelberg* 1829.

Henke [11]) et Theveng [12]) cum *Blepharophthalmiam*, Helling [13]) *Blepharoadenitiden*, *Blepharoconjunctivitiden*, Goetz [14]) *Ophthalmiam* vocant, quod nomen etiam permulti alii, ut Ziegler, Holler, Schorn, Heurteloup, Henschel dissertationibus suis proposuerunt; Hecker [15]) *ophthalmiae glaudulosae* nomen elegit, et novissimus scriptor Sonnenmayfr [16]) nomen *Adenosynchitonitis (ἀδὴν* et *συγχίτων)* in medium proposuit.

Sunt vero alii etiam scriptores, qui in nominibus, quibus aut secreti natura aut morbi sedes significaretur, non acquierunt, sed nova nomina proposuerunt, quibus simul et secreti naturam et morbi sedem indicarent. Nomina ad hunc duplicem finem proposita, haec sunt:

Schaefferus [17]) *Eiterung der Augendeckel*

---

11) *Handbuch zur Erkenntnifs und Heilung der Kinderkrankheiten. 4. Auflage. Frankfurt* 1837.

12) Dissertatio inauguralis de blepharophthalmia infantum recens natorum. Berolini 1821.

13) *Praktisches Handbuch der Augenheilkunde in alphabetischer Ordnung. Berlin* 1821.

14) Dissertatio inauguralis medica de ophthalmia infantum recens natorum. Jenae 1791.

15) *Die Kunst unsere Kinder zu gesunden Staatsbürgern zu erziehen. Erfurt* 1805.

16) *Die Augenkrankheit der Neugeborenen. Leipzig* 1840.

17) *Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. Bd.* 43. *Berlin* 1816.

hunc morbum vocat, PLENCK [18]) *Pyorrhoea palpebrarum*, SCHMALZ [19]) *Blepharophthalmia purulenta*, AD. SCHMIDT [20]) *Blepharoblenorrhoea*, FEILER [21]) *Blepharopyorrhoea*, *Augenlidsucht*, METSCH [22]) *Blepharophthalmia blenorrhoica*, BECK [23]) *Conjunctivitis blenorrhoica*, DE GRAEFE [24]) *Logadoblenorrhoea*, MACKENZIE [25]) *Conjunctivitis puromucosa leucorrhoica*, KREMER [26]) *Blepharophthalmitis purulenta.*

JAHN [27]) ei nomen imposuit *Psorophthalmia*, quo vero nomine, auctore illustrissimo Beerio, nunc plane alius oculi morbus, nempe affectio oculi scabiosa, significatur.

---

18) Doctrina de cognoscendis et curandis morbis infantum. Viennae 1807.

19) *Tabellen der medicinisch-chirurgischen Diagnostik.* 4. *Auflage. Wien* 1830.

20) *Ophthalmologische Bibliothek von* HIMLY *und* JOH. AD. SCHMIDT. *Bd.* 3. *Jena* 1806.

21) *Pädiatrik oder Anleitung zur Erkenntniſs und Heilung der Kinderkrankheiten. Sulzbach* 1814.

22) Dissertatio inauguralis de blepharophthalmia blenorrhoica recens natorum. Berolini 1821.

23) *Handbuch der Augenheilkunde. Heidelberg und Leipzig* 1822.

24) *Die epidemisch-contagiöse Augenblenorrhöe Aegyptens. Berlin* 1823.

25) *Complete practical treatise on the diseases of the Eye. London* 1833.

27) *Inauguralabhandlung. Würzburg* 1829.

28) *Neues Syſtem der Kinderkrankheiten, nach Brown'schen Grundsätzen. Arnstadt u. Rudolstadt* 1803.

Definitio morbi.

Est haec oculi affectio, ut epitheton ejus satis jam indicat, infantili aetati propria, qua de causa ne hunc morbum in hominibus etiam aetate provectioribus quaeramus, ipsum jam nomen vetat. Constat hic morbus inflammatione glandularum Meibomianarum et tunicae conjunctivae palpebrarum, unde etiam alias oculi partes, imprimis bulbi conjunctivam et corneam corripere potest, quae magna cum puris secretione conjuncta et ipsa recens natorum conditione effecta est.

Stadia morbi.

Sicuti unusquisque morbus a scriptoribus secundum symptomata quaedam characteristica in stadia dividitur, quo melius ejus decursus perspici possit, sic etiam ophthalmiae recens natorum decursum in stadia divisum invenimus. Numerus horum stadiorum apud diversos scriptores non idem est, aliis duo, aliis tria stadia proponentibus.

Duo modo stadia Dreyssig [29]) proposuit, quorum alterum stadium inflammationis, alterum stadium effluvii sive relaxationis nominat.

---

29) *Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde, Bd.* 23. *Berlin* 1806.

Quam secundum sententiam morbus jam decrescit, si effluvium puris incipit, quod tamen sine dubio aliter se habet. Aliam stadiorum distributionem Saunders suasit, quorum primum e rubore et inflammatione conjunctivae, alterum e destructione corneae necrotica cognoscatur. Sed quam haec distributio a morbi ipsius natura abhorreat, jam ex eo apparet, quod destructio corneae necrotica tum modo apparere solet, si cura ophthalmiae plane neglecta erat aut causae occasionales vehementissimae intervenerant, qua re hoc alterum stadium in levi decursu plane abest.

Qua de causa morbi naturam melius perspexisse videntur ii, qui tria in decursu morbi stadia statuunt. Ex his primus est nominundus Pulvermacher, qui in dissertatione sua inaugurali, quem Halae 1788 de hoc morbo edidit, stadium oscillationis, stadium relaxationis seu exsudationis et stadium indurationis sive exulcerationis constituit; quae vero stadiorum distributio eandem ob causam vituperanda est, ob quam Saunderi distributionem supra vituperavi; nempe stadium tertium si inveniretur morbum alias jam in oculi affectiones transiisse. Aliam distributionem Plenk proposuit, nempe stadium prodromorum, stadium suppurationis et stadium febrile. Stadium prodromorum inflammationis statum complectitur, qui vero sine

ullo dubio non prodromus morbi, sed ipsius morbi pars propria est; stadium tertium, febrile, saepius abest, quam adest; quo si febris adest plerumque non ex ophthalmia, quum vehementissimae tantum ophthalmiae cum febre conjunctae esse soleant, sed ex aliis corporis infantilis affectionibus morbosis exorta est. Permulti auctores, ut JUENGKEN, DE AMMON, SCHINDLER, stadia, quae GRAEFE in libro suo supra landato de blenorrhoea aegyptiaca contagiosa secundum naturam secreti proposuit, in hunc morbum transtulerunt atque stadium hydrorhoicum, phlegmatorhoicum et pyorhoicum constituunt. Haec distributio sine dubio secreti naturam magis distinguit, quam distingui licet. BENEDICT in libro suo, *Handbuch der praktischen Augenheilkunde* inscripto non vere tria stadia hujus morbi distinguit, sed potius tres hujus morbi formas, quae secundum ejus sententiam singulae inveniuntur, tum alia in aliam transeunt, siquidem morbus rapidissime decurrat et male curetur; nempe Blepharophthalmiam glaudulosam, Blepharoblenorrhoeam, et Ophthalmoblenorrhoeam. Omitto monere, quam vox Blepharophthalmia glaudulosa male conformata sit, quum inflammatio glandulas arripere, sed non glandulosa, esse possit; quid? quod hae tres morbi formae ne singulae ut BENEDICT contendit, inveniuntur.

Mea ex sententia decursus morbi facile ita in stadia distribuitur, ut stadium incrementi, stadium acmes et stadium decrementi statuamus. Haec tria stadia non modo signis pathognomonicis satis, ut puto, distinguuntur, sed etiam secreti natura, ut infra demonstraturus sum. Unum vero aliudve horum stadiorum tam breve esse, ut observari vix possit, quod praesertim ad primum pertinet, lubenter confiteor.

Jam hanc secundum stadiorum distributionem morbi decursum amplius describam.

Decursus morbi.

Stadium incrementi.

Hoc stadium a primordiis suis ut observet medico practico raro tantum contingit, quum morbus in initiis suis a parentibus plerumque negligatur et pro nihilo habeatur. Qua de re fere in lechodochiis tantum et infantulorum expositorum hospitiis morbus ab initio observari solet. Praebet vero hoc stadium medico observanti haec symptomata:

Aliquo post partum tempore, mox nonnullis modo horis, mox quatuor aut pluribus diebus praeterlapsis (Ammone teste septimo praesertim post partum die) margines palpebrarum, superioris inprimis, cantho interno

propius rubicundiores fiunt et tumescere incipiunt. Infantulus paulo post partum oculos late aperiens et rebus insuetis quasi jam gaudens rarius nunc oculos aperit, nec nisi noctu aut in locis obscuris, quia lucis impatiens factus est. Rubor et intumescentia palpebrarum in diem crescunt, ita ut margo ciliaris introrsum vertatur et tumor palpebrae superioris inferiorem plane obtegat. Glandulae Meibomianae et Caruncula lacrymalis hoc stadio nondum majorem secreti multitudinem praebent, imo, ut inflammationibus harum partium proprium est, minorem, cujus loco lacrymae frequentissimae secernuntur et sub palpebris stagnant, ita ut infantulo ipso aut alia persona palpebras aperiente, quod ob lucis impatientiam difficillimum est, genas inundent. Exeunte vero hoc stadio glandulae meibomianae muci aquosi majorem copiam secernere incipiunt, quo palpebrae praesertim mane cantho interno conglutinantur.

Per explorationem oculi interni hoc tempore institutam teste Ammone in conjunctiva palpebrarum singula puncta et lineae rubrae apparent, quae oculo accuratius inspicienti ramuli vasis sanguine impleti esse videntur, quorum fines punctum rubrius praebent. Hi ramuli si valde expressi sunt etiam in anteriori palpebrarum superficie perspiciuntur. Inter-

dum, sed raro, jam hoc tempore etiam in conjunctiva bulbi talia puncta inveniuntur.

Hoc stadium saepe perbreve est; interdum nonnullarum tantum horarum spatium implet, alias etiam plures per dies durat.

Stadium acmes.

Rubor, Tumor palpebrarum et Photophobia, quibus stadium incrementi significabatur, hoc stadio amplius crescunt. Rubor, antea modo palpebras, imo margines tantum palpebrarum obtegens, sursum ad frontem et deorsum ad genas serpit, ita ut Erysipelate obtectae videantur, tumor ad tantam interdum magnitudinem accrescit, ut margines palpebrarum evanescant et cilia occultentur. Infantuli jam inquieti fiunt, semper paene clamitant, oculosque ne noctu quidem aperiunt, sed semper clausos tenent. Secreti non modo copia in diem augetur et sub palpebris congregatur, sed etiam natura ejus mutatur; antea albidum, tenue, aquosum, nunc flavidum, crassius et puri simile, imo pus genuinum fit. Non vero in omnibus infantulis eadem secreti natura est, quae ex infantuli constitutione pendere videtur. Interdum hoc tempore accidit, ut, quod inscio maximum timorem, medico vero voluptatem affert, quia boni est ominis, rupto quodam palpebrarum vase sanguis cum reliquo se-

creto ex oculo effluat, quo facto rubor, subito saepe, evanescit, tumor desidet et secreti copia minuitur. Si vero secretum crassum et jam puri simillimum tenue, aquaticum, lineis sanguineolentis intermixtum vel carnis loturae simile fit, hoc pessimi est momenti. Conjunctiva non modo palpebrarum sed etiam bulbi, quae nunc morbi particeps facta est, in diem intumescit, quo fit, ut infantulo vehementer clamitante aut si oculi incaute aperiuntur ad modum prolapsus intestini recti palpebrarum conjunctiva prolabatur, quo tarsi extrorsum replicantur et Ectropium oritur. Hoc ectropium initio plerumque sponte restituitur aut facillime a medico reponitur; quando vero sponte sese non reponit aut ejus repositio negligitur, perdurare potest, quo conjunctivae structura solito modo alienatur. Simili modo, si cutis palpebrarum valde tumefacta est, pondere tumoris aut incauta palpebrarum distractione Entropium oritur, tarsis introrsum replicatis. Entropio non modo facies infantuli valde deformatur, sed etiam bulbus oculi, antea paululum modo laborans, ciliis mechanice irritantibus, valde afficitur. Si purifactio oculi saepius reiteranda negligitur, secreti pone palpebras per longius temporis spatium versati natura mutatur, et ipsum ichori simile fit; quo facto eae destructiones oculi, praesertim cor-

neae, quas infra amplius describam, mox sequuntur.

Si bulbus oculi morbi particeps factus est et jam destrui incipit, etiam reliquum infantuli corpus affici solet. Infantulus per diem et noctem clamitat, saepius e somno terrore excutitur, caput et brachia jactat, febre sub vesperam exacerbante, convulsionibus, aphthis aut aliis morbis laborat. Si morbi ad hunc usque gradum progressi cura negligitur facillime infantulus in atrophiam, quam mors mox sequitur, incidit.

Medico, internas oculi partes in acme morbi perscrutanti, conjunctiva bulbi et palpebrarum purpurea ejusque papillae maxime excultae apparent, ita ut granulorum instar promineant. Cornea plerumque modo vasa singula sanguine inpleta ostendit. Rarissime vero photophobia et blepharospasmus medico hanc perscrutationem permittunt.

Non semper vero morbus eo usque exacerbatur et rarissime modo mors eum sequitur. Saepius, nisi cura plane neglecta sit, morbus ad acmen progressus sistitur et transgreditur in:

Stadium decrementi.

Hoc stadium nulla recentia morbi signa praebet, sed signa antea descripta modo minuuntur et demum plane evanescunt. Tempus, quo hoc stadium incipit, diversum est et ex in-

fantuli natura pendere videtur. Tumor palpebrarum minuitur et sensim ad normam redit; rubor fit lividus paulatimque plane evanescit; secreti copia minor et qualitas tenuior et blandior fit et colorem album recipit; corpus papillare magis excultum ad priorem formam et magnitudinem redit. Jam infantuli oculos etiam aperire rursus incipiunt, initio noctu tantum et in locis obscuris breveque tantum per temporis spatium; paulatim haec intervalla majora fiunt, ita ut mox diu quoque oculos aperiant.

Hoc modo oculus infantulorum, nisi forma destructus est, sensim sensimque ad normam suam redit, quod vero interdum plurium tantum hebdomadum intervallo praeterlapso plane perfectum est.

Exitus morbi.

Non semper et in omnibus ophthalmiae recens natorum casibus talis sequitur exitus, quem jam descripsi; non semper oculus ad priorem valetudinem redit, sed si ophthalmia aut plane non curatur, aut cura ejus negligenter modo fit, aut medicus serius arcessitur, ut morbi decursum leniorem efficeret, aut res adversae majorem remediis vim habent, aut in infantulis imbecillis et infirmis in alios saepe morbos abire potest, plus minusve periculosos, quos nunc breviter describam.

Saepissime ophthalmia in secundo stadio perdurat, et longius per tempus mucus puriformis secernitur, blenorrhoea existit. Quod si accidit conjunctiva bulbi et palpebrarum tumida, vasa sanguine impleta et papillae magis evolutae permanent. Existit haec blenorrhoea praesertim in infantulis debilibus, iisque qui paulo post partum tempore praeterlapso jam ophthalmia afficiebantur.

Interdum infantulis clamitantibus, medico incaute palpebras aperiente aut ipso palpebrarum pondere inflexio tarsi oritur aut introrsum (Entropium) aut extrorsum, (Ectropium). Quae si medicus statim post ortum reponere negligit perdurant et oculi infantilis deformatio postea operatione modo aciurgica sanari potest.

Palpebrae superioris tumore vis musculi levatoris palpebrae superioris saepe plane opprimitur, ita ut infantulus palpebram tollere nequeat et ptosis palpebrae existat.

Perniciosissimi vero morbi exitus oriuntur, si Cornea ophthalmiae particeps fit. Affectio corneae et quantitate et qualitate diversa esse potest. Minima corneae affectio est inflammatio tunicae conjunctivae corneae; singula tum in ea oriuntur vasa, quae parvas albescentes, initio semipellucidas, postea vero opacas nubes efficiunt, quibus tunica conjunctiva corneae obscuratur et condensatur; cornea ipsa pellucidi-

tatem suam perdit. Inflammatione crescente cornea ipsa inflammatur et omnia ceratitidis signa oriuntur, quam obscurationes corneae diversissimae sequuntur. Ceratitide vehementius grassante inflammatio in suppurationem transit, e qua abscessus extrorsum aut introrsum aut in utrumque latus sese aperiens oritur. Introrsum si abscessus sese aperit pus in cameram anteriorem effunditur et hypopion nascitur. Extrorsum si abscessus sese effundit, cura opportune peracta, cicatricem modo impellucidam relinquit; neglecta vero ejus cura aut abscessu ipso per secretum erodens culto, ulcus corneae mox altitudine et latitudine crescens et paulo post corneam usque ad Descemetii tunicam perforans exoritur. Humor aqueus tum hanc tunicam premendo propellit, quo ceratocele efficitur. Quando vero ulcus non modo corneam sed Descemetii etiam tunicam perforat, humor aqueus effluit et iris prolabitur, qua ex re multas alias bulbi affectiones oriri posse, ut ceratocele complicata, Synechia anterior et posterior, quis est qui nescit. Etiam staphylomata et corneae et scleroticae et corporis ciliaris ex hac ceratitide orta inventa sunt. Interdum etiam sphacelus et necrosis corneae eam secutae sunt. His omnibus exitibus visus infantuli aut plane aut ex parte saltem tollitur, salva tamen oculi forma. Longe vero infelicissimus est exitus, si perfo-

rata cornea lens crystallina et corpus vitreum contractione bulbi musculorum prolabuntur, ita ut phthisis bulbi oriatur, quo non modo visum sed etiam formam bulbi plane tolli necesse est. Interdum etiam atrophia bulbi hanc ophthalmiam secuta est, volumine et elasticitate bulbi diminuta.

Rarissime mors ex hac ophthalmia exorta est, aut secretione nimia infantuli vires superante itaque atrophiam generante, aut inflammatione usque ad cerebri tunicas aut cerebrum ipsum prorepente, quo encephalitis nascitur, quae infantulos mox necat. Saepius quam ophthalmia ipsa infantulos, hoc morbo laborantes, aliis affectionibus morbosis mori videmus, quae infantulos ejusmodi laborantes multo magis afficere solent, quam alios bona valetudine fruentes.

De secreti natura.

Secreti naturam diversi de hac ophthalmia scriptores diversissime descripserunt, alii id pus esse genuinum dicentes, alii mucum modo puriformem, alii mucum. Longius esset, si sententias horum virorum hic singulas dijudicare vellem, meamque potius sententiam, quae microscopicis explorationibus nititur, explicabo. Instituebantur haec explorationes in lechodochio Jenensi in pluribus hac ophthalmia labo-

rantibus infantulis, et hanc dederunt summam. Primis post ophthalmiae initium diebus (in stadio incrementi) secretum praebuit serum aliquod pellucidum, albidum, in quo corpora natabant, quae marginem habebant irregularem, et in medio aut ad marginem propius nucleum ostentabant; magnitudo eorum multo major erat, quam corporum sanguinis ($\frac{1}{10}$—$\frac{1}{100}$‴); omnino iis corporibus similes erant quas Jul. Vogel ut vesiculae mucosae aut cellulae epithelii descripsit et depinxit[30]). Inflammatione progressa et in stadium acmes transgressa, secreti copia et spissitudine adaucta, secretum globulos rotundos superficie granulatos, magnitudine globulos sanguinis duplo superantes praebuit, quales ut puri proprios a physiologis et chirurgis describuntur. Quarum copia non semper eadem erat, sed modo minor modo major. Inflammatione in stadium incrementi transgressa globuli granulati adspectui evanuerunt et illa priora corpora, quae vesiculae mucosae visae sunt, rursus in conspectum venerunt.

His igitur explorationibus microscopicis nisus secretum ophthalmiae recens natorum in stadio acmes pus genuinum esse puto, quum eadem quae puri vero propria dicuntur corpora

---

30) *Julius Vogel, physiologisch-pathologische Untersuchungen über Eiter, Eiterung und die damit verwandten Vorgänge. Erlangen* 1838.

praebeat. In stadio incrementi et decrementi contra mucus modo secernitur.

Prognosis.

Prognosis hujus ophthalmiae initio morbi non tam certe institui potest, quantum medico optandum est. Multa enim in morbi decursu accidere possunt, quae prognosin optimam in pessimam pervertant. Pendet prognosis non modo ex ophthalmiae ipsius vehementia, sed etiam ex aegroti constitutione et aetate, ex secreti qualitate et quantitate et ex eo, quamdiu morbus ante medici adventum jam duraverit. Levis modo inflammatio, quae glandulus meibomianas tunicamque conjunctivam palpebrarum nondum transiit, firmus corporis habitus, conditiones externae secundae, blandum, albidum secretum medico paulo post morbi initium advenienti meliorem prognosin statuere permittunt, quam inflammatio ad tunicam conjunctivam bulbi, ad corneam et reliquas oculi interni partes jam transgressa, constitutio infantuli cachectica et imbecilla, mucus viridiusculus aut carnis loturae aut ichori similis, conditiones externae iniquae et morbus cum aliis affectionibus ut syphilis, aut matris aut ipsius infantuli, erysipelas, aphthae conjunctus. Cornea ulceribus obtecta visus infantuli et ipse

oculus maxima medici diligentia vix et ne vix quidem servari potest.

Felicem exitum medicus rarissime modo praedicere potest antequam ipsum oculi bulbum inspexit.

Aetiologia.

Causae hanc ophthalmiam excitantes a diversis scriptoribus diversissimae commemorantur, qua ex re satis apparet, non una eademque ex causa semper hunc morbum oriri, sed modo ex his, modo ex aliis causis gigni. Sunt vero hae causae aut disponentes modo aut occasionales. Primum de causis disponentibus agam.

Causae disponentes.

Plurimi scriptores infantes imbecillos et infirmos praesertim ad hanc ophthalmiam inclinare narrant. Arnemann et Tittmann praesertim eos, qui a parentibus arthritide, scrofulosi, tuberculosi et aliis cachexiis laborantibus aut aetate provectioribus editi sint, lacte pravo aut victu incommodo nutriantur aut nutrice plane careant; Schmidt et de Walther praecipue infantes immaturos, bigeminos et trigeminos hac ophthalmia affici dicunt. His omnibus Rustii sententia est opposita, qui firmos et robustos plerumque infantes hac ophthalmia laborare contendit. Saepius hic morbus obser-

vatur in infantibus pauperum quam nobilium, tempore hiberno quam aestivo, sine dubio quia et hieme et in pauperum tabernis causae occasionales maximam vim exercent.

Causae occasionales.

Causae hujus morbi occasionales a diversis auctoribus aliae narrantur, quum nonnulli scriptores unam modo esse causam occasionalem dicerent, quae omnino hanc ophthalmiam excitaret, alii contra perplures causas esse posse confirmarent. Sed ineptum illorum scriptorum sententiam esse, quicunque conditiones in quibus infantes, postea eadem hac ophthalmia laborantes nascuntur, considerat, facile intelliget. Inveniuntur vero praesertim hae causae occasionales in lechodochiis et infantum expositorum hospitiis, quam etiam ob causam ophthalmia in iis saepissime observatur.

Saepissima causa occasionalis mihi aër depravatus esse videtur. Quisque enim cubiculum, in quibus puerperae versantur, adiens sine dubio aërem in iis peculiarem edere odorem animadvertit. Qui odor si lochiis modo et sudoribus puerperarum exortus est, non tanti est momenti, quanti si aliae adhuc res eum excitarunt. Saepe enim lochia, e. g. relictis et putrefactis secundinis, odorem edunt gravissimum, quo aër plane pestilens redditur; huic accedunt

faeces et urina et matris et infantuli, quae curatricum negligentia per longius temporis spatium in cubiculis relinquuntur et sic odorem pestilentem augent. In pauperum tabernis, interdum etiam in nobilium, non raro cubicula puerperarum fumo caminorum et lucernarum impleta inveniuntur, quo oculos infantum mechanice irritari quis neget. Praeterea iis locis, ubi plures in uno cubiculo infantes hac ophthalmia laborant, in aëre miasmata oriri, quo alii infantes in idem cubiculum translati inficiuntur, negari non potest.

Alia causa occasionalis lux dicitur, de cujus autem vi in excitando hoc morbo scriptores maxime discrepant. Aliis enim lucem unicam esse causam occasionalem hujus ophthalmiae dicentibus, alii, ut Juengken ejus vim plane negant. Mea ex sententia lux propria diurna oculo infantili nihil nocet, lux vero solis fulgida aut ab albis parietibus et aliis rebus fulgentibus reflexa, ut oculo aetate provectiorum, sic etiam oculo infantili maximo est incommodo; idem de splendore candelarum dicendum esse puto, si infans, vix matris genitalibus relictis, statim eo afficitur, quod in partibus nocturno tempore evenientibus vitari quidem nequit.

Tertiam et hanc non rarissimum causam occasionalem irritationes oculi mechanicas no-

minem. Quae irritationes jam inter partum vim suam exercere possunt, e. g. si caput longius per tempus in cavitate pelvis minoris instat, aut in partibus facie praevia medicus obstetrixve rudi exploratione oculum infantuli irritat. Partu peracto frictiones oculorum praesertim in lavando, corpora aliena in oculum intrantia neque statim remota iniquam vim habent. Aqua, qua infans lavatur, non semper illuvie carens, nonnullis in regionibus etiam consulto sale culinari permixta, oculum infantuli non sine incommodo tangit. Saepissime etiam spongiis, quibus antea hac ophthalmia laborantes infantuli lavabantur, ophthalmia ex uno in alterum infantem transfertur.

Alia, non levioris, quam reliquae, momenti, causa occasionalis est frigus. Infantem ante partum in utero materno in temperatura aequali triginta fere graduum versantem frigore paulò post partum plus quam aetate provectiores irritari quis est qui non intelligat. Qua ex causa infantes in cubiculis frigidis natos aut paulo post partum in balneum frigidum translatos semper fere hac ophthalmia affici non est quod miremur. Praesertim vero baptisterium aqua frigida in aede sacra institutum et traductio infantis e domo paterna in templum tempestate frigida ventosa causa occasionalis a scriptoribus habetur.

Syphilitidem saepissimam ophthalmiae recens natorum causam esse multi sunt qui tradant; quid? quod nonnulli ut Joannes Christianus Stark, eam unicam vocant. Syphilitide hanc ophthalmiam excitari negari quidem non potest, sed eam tam frequentem esse causam, ut nonnulli tradunt, minime puto. Capite infantis per longius temporis spatium in pelvi minore versante ulcera syphilitica in vagina aut interna labiorum pudendorum superficie posita facillime oculum infantis inficere possunt, simili modo haec infectio fluore albo venereo matris effici potest; rarius, si matre fluore albo benigno laborat, hanc infectionem fieri jam ex eo apparet, quod tum haec ophthalmia in infantibus nobilium multo saepius inveniretur. Facile etiam manibus, quae antea ulcera syphilitica tetigerunt, neque satis purgatae sunt virus syphiliticum in infantilem oculum transfertur.

Therapia.

Quod ad therapiam ophthalmiae recens natorum attinet auctores ut aliis de rebus sic etiam de hac maxime discrepant. Aliis enim remedia emollientia applicantibus, alii modo adstringentia adhibenda esse putabant. Qua ex re diversissima remedia sunt explicanda, quae in curando hoc morbo recommendata invenimus.

Longum est, si omnia haec remedia et medendi methodos singulas enarrare velim.

Medicus, qui in curanda hac ophthalmia prosperum eventum consequi vult, quatuor praesertim indicationibus satisfacere debet.

Prima, neque haec minima, indicatio est indicatio causalis, quae causarum, praesertim occasionalium, remotionem postulat. Cui indicationi satisfacere saepissime medici artem superat, praesertim in praxi quae dicitur privata, ubi infantuli plerumque tum demum in conspectum medici veniunt, quum morbus jam per plures dies duravit. Qua de causa eo major diligentia in lechodochiis et infantum expositorum hospitiis adhibenda est, ut omnia vitentur et removeantur, quae ophthalmiam excitare et propagare possunt.

Prima medici cura esse debat, ne aër in cubiculis puerperarum depravetur et aër jam depravatus ut quam citissime removeatur. Quam ob rem jam in exstruendis his aedificiis respiciendum est, ut omnia ab his cubiculis prohibeantur, quibus aër depravari possit. Aëre vero jam depravato nihil ad purgandum eum majoris est utilitatis quam fumigationes ex calcarea chlorinica, quales Guyton-Morveau primus commendavit, quae vero modice modo adhibendae sunt, ne matris et infantuli respirationi obnoxiae fiant. Porro ne mater et in-

fans uno eodemque lectulo conjuncti versentur, quamdiu lochiorum effluvium durat, praesertim si vehementem edunt odorem, vetandum est. Lux in ejusmodi cubiculis ea admittenda est, quae neque clarior neque obscurior sit, praecipue vero lux reflexa est vitanda. Purgatio diligentissima oculi a quibuscunque corporibus alienis, ut crinibus, plumis, pulvere, cui consilio diversissimae aquae commendatae sunt, ab obstetricibus aut matre minime est negligenda. Frigus ab infantulo cautissime est retinendum et in balneo et in baptisterio. Syphilitide si mater laborat et infantulus ab ea infectus esse putatur, remedia antisyphilitica adhibenda sunt.

Quando vero omni in causarum remotionem diligentia adhibita tamen ophthalmia exoriri incipit secunda indicatio locum tenere debet, quae in curanda ophthalmia ipsa versatur. Diverso vero modo morbi curatio secundum stadia, morbi gradum et infantuli constitutionem instituenda est. In primo stadio, inflammatione adhuc durante, apparatus antiphlogisticus majorem aut minorem in modum adhibendus est. Tumor et rubor palpebrarum si levis modo adest, laciniis linteis aqua frigida madefactis et in palpebras impositis inflammationem tollere aut certe minuere possumus. Quando vero haec, quamvis per longius temporis spatium adhibitae, non sufficiunt, sed rubor et tumor palpebrarum in diem crescunt, remedia antiphlogistica fortiora sunt adhibenda, e quibus praesertim hirudines medicinales maximum praebent usum. Una aut, si inflammatio vehementior est, duabus ad canthum internum aut ad glabellam applicatis et

haemorrhagia per aliquod tempus aqua tepida sustentata rubor et tumor plerumque mox evanescunt et puris secretio in stadio secundo minor fit. Si inflammatio his remediis frangitur et ophthalmia in stadium acmes transit purisque secretio praevalere coepit, remediis adstringentibus medicus uti debet, quibus eam coërceat. Ad hunc finem diversissimi liquores sunt editi, ut solutio lapidis divini, cupri sulphurici, mercurii sublimati corrosivi, aeruginis. In lechodochio Jenensi maxima cum utilitate ad hunc finem solutionem Argenti nitrici crystallisati, (gr. i—ij in Aq. destillat. ℥j), adhiberi saepius observavi. Tunica conjunctiva si villosa remanet unguentum ex Mercurio praecipitati rubri ℈j ad Axungiae porcin. ℥β adhibeatur. Valetudio universalis infantuli si perversa est Mercurio dulci, Syrupo Rhei cum Magnesia carbonica aut aliis ejusmodi remediis corrigenda est.

Tertia curandi indicatio est indicatio symptomatica, remotio quorundam symptomatum. Hic praesertim ectropium et entropium notanda sunt, quae statim post ortum in locum suum reponenda sunt, ne permaneant.

Quarta curae indicatio ad exitus ophthalmiae adversos spectat. Blenorrhoea longius per tempus remanens unguentis adstringentibus e Mercurio praecipitato rubro aut albo aut aliis ejusmodi remediis constitutis tollitur. Interdum hic tinea capitis artificialis maximam utilitatem praebuit. Cornea si morbo simul affecta erat et nubeculae, ulcera aut aliae ejus destructiones remanserunt hae solito more sunt tractandae. Phthisis et atrophia bulbi morbi sunt insanabiles.

THESES.

I.

Secretum blenorrhoeae urethrae pus est genuinum.

II.

Symphyses et Ligamenta ossium pelvis in partu ipsis naturae viribus dilatantur.

III.

Decoctum Zittmanni nihil continet Calomelanos.

IV.

Sutura intestinalis a Lambertio inventa et a Dupuytreno emendata optima est.

V.

Nullum vermium intestinalium certum signum, nisi vermes ipsi, alvo aut vomitu ejecti.

VI.

Nulla cataractae operatio ubique adhibenda est.